

La pandémie pose la question fondamentale de la place du doute en science

TRIBUNE - La complexité des phénomènes sur lesquels les experts ont à se prononcer est telle qu'il n'est souvent pas possible de produire des faits indiscutables, expliquent les philosophes Bernadette Bensaude-Vincent et Gabriel Dorthe

Alerte générale dans les milieux académiques, éducatifs et politiques qui en appellent à un contrôle de l'information afin d'éclairer le public, victime de la désinformation, manipulé par les algorithmes des réseaux sociaux et prisonnier de ses biais cognitifs. En septembre, Emmanuel Macron confie au sociologue des croyances Gérald Bronner la présidence d'une commission « Les Lumières à l'ère du numérique », chargée d'enquêter sur les « fake news », et dont le rapport est attendu ces jours-ci. Il s'agit de sauver la science et la rationalité, fondements de la démocratie contemporaine, que les algorithmes des réseaux sociaux mettraient en péril. D'où la mobilisation contre le « populisme scientifique » ou l'« infodémie », à grand renfort de sondages alarmistes.

Hésitation vaccinale, refus de la 5G ou déferlante de complotisme, on ne compte plus les lamentations face à la montée de l'irrationalité dans le public, et la perte de confiance d'un nombre croissant de citoyens dans les experts légitimes. Nous serions entrés dans une époque qui se moque du vrai et du faux, qui confond faits et valeurs, et s'égare dans la « post-vérité ». Un monde fracturé qui ne se retrouve plus sur une perception commune de la réalité, où l'espace public se fragmente en silos partisans sur les réseaux sociaux. Sans prendre parti pour les uns ou les autres, nous tentons, dans nos recherches en cours, de construire une position difficile mais ferme qui échappe à cette prise en tenaille. Elle passe par une enquête sur le statut des énoncés scientifiques dans les technosciences actuelles et par une écoute attentive de la manière dont lesdits « complotistes » construisent leurs discours et leurs revendications.

La division du monde en deux camps bien tranchés, arbitrés par un rapport à la vérité univoque, est problématique à plusieurs égards. D'abord, elle ne résiste pas à un examen rigoureux. Si elle séduit par son simplisme en partageant la société contempo-

raïne entre les crédules et les sages, les fous et les détenteurs de la raison, cette vision est régulièrement démentie par les sondages d'opinion qui laissent voir des positions plus nuancées du public, en particulier durant la pandémie (voir la 8^e enquête « Les Français et la science », dirigée par le sociologue Michel Du Bois). Toutes les institutions ne bénéficient pas du même degré de confiance.

En rapportant la défiance du public à l'égard des sciences et des vaccins à un problème de communication ou d'éducation, on considère implicitement qu'il existe une vérité unique, certaine et immuable, qui fonde le monde commun où nous vivons, et que toute contestation est une contre-vérité. Cette épistémologie de tribunal se retrouve de part et d'autre du champ de bataille, puisque les opposants aux mesures sanitaires ou au vaccin se revendiquent autant de courbes, de chiffres et d'une vérité que seule l'idiotie ou la malveillance empêcheraient de voir.

Il est peut-être temps de s'interroger sur la composition d'un mode commun à l'heure où l'expertise scientifique joue un rôle de plus en plus prépondérant dans la vie sociale et politique. Et de regarder la science telle qu'elle se fait plutôt que telle qu'on la rêve ou qu'on l'apprend dans les manuels scolaires. Cette vision dichotomique qui empoisonne les débats publics assèche les nombreuses zones grises dans lesquelles se négocient en réalité la confiance et la constitution de collectifs. Et elle occulte les problèmes actuels que pose l'organisation de la recherche technoscientifique en aveuglant sur les difficultés bien réelles qu'affrontent les experts à qui est confiée la mission de « dire le vrai » pour conseiller le pouvoir.

Un idéal de la recherche en danger

La confiance dans les experts comme porte-parole de vérités honnêtes (parfois inconfortables) auprès du pouvoir repose sur l'idée que la science est indépendante à l'égard des intérêts partisans ou économiques, qu'elle est autonome, autorégulée selon les quatre principes de l'ethos formulés par le sociologue Robert King Merton : universalisme, communalisme, désintéressement et scepticisme organisé. Mais l'organisation de la recherche met en danger cet idéal. Depuis l'agenda de Lisbonne en 2000, la recherche est officiellement pilotée par des politiques scientifiques, et au service de la compétitivité économique. Elle est financée sur programmes publics ou privés ; elle noue des liens avec les industriels, alimentant parfois le doute sur les résultats scientifiques, comme on l'a vu à propos des effets du tabac et des pesticides sur la santé. De plus, le culte de

« EN LEVANT UNE CROISADE DE LA RAISON CONTRE LES "FAKE NEWS", ON SE DISPENSE DE SOUMETTRE LA ROBUSTESSE DE L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE À UN DÉBAT POLITIQUE OUVERT »

l'innovation encourage les chercheurs à faire des promesses mirobolantes pour financer leurs projets. Et la pression de compétition peut conduire à des fraudes.

Lesdits complotistes n'ont donc pas tort de s'inquiéter des conflits d'intérêts, insuffisamment encadrés, qui empoisonnent la recherche scientifique. Ils rêvent d'une science pure et désintéressée, capable de dire le vrai et de débarrasser le monde de ses ambiguïtés. Bien qu'elle puisse parvenir, au prix d'efforts considérables, à l'objectivité et à l'impartialité, la science n'est pas neutre. Les faits sont lourds de valeurs. Non seulement des valeurs militaires, économiques, sociales ou environnementales orientent les programmes de recherche scientifique, mais les méthodes de validation scientifique ou technique sont elles-mêmes pénétrées de valeurs implicites et de normes partagées par les scientifiques. Or ces normes et valeurs, qui permettent l'exercice de l'esprit critique dans les communautés scientifiques, et garantissent la fiabilité des résultats, ne sont pas nécessairement prioritaires dans l'ensemble de la société, ou même connues du public.

Les conditions de pilotage de la recherche ne sont pas seules en cause ici. La complexité des phénomènes sur lesquels les experts ont à se prononcer est telle qu'il n'est souvent pas possible de produire des faits indiscutables. Peut-on encore prôner une politique fondée sur les évidences scientifiques dans un monde où les scientifiques affrontent chaque jour l'incertitude ? Les climatologues, épidémiologistes et toxicologues, ayant appris à progressivement réduire les incertitudes et stabiliser des évidences, sont certes en mesure de lancer des alertes. Mais leurs arguments manquent de pouvoir contraignant sur les débats politiques, et se retrouvent pris en étau entre des pouvoirs publics en général peu enclins à approfondir les risques et des médias qui alimentent les controverses. De son côté, le public est confronté, depuis la pandémie, à un nuage d'incertitudes qui fait

hésiter les experts et parfois les divise. Il peut suivre en temps réel les efforts pour réduire cette incertitude.

Les réticences et la méfiance du public ne sont pas un simple problème de communication ou d'éducation. Elles peuvent exprimer des désaccords éthiques et politiques, qu'il semble imprudent de renvoyer à l'état de l'art. Les personnes réfractaires à la vaccination justifient leur refus en invoquant leur crainte d'effets secondaires plus ou moins avérés ; mais aussi en soupçonnant que les pouvoirs publics et les compagnies industrielles continuent de prôner la vaccination pour défendre leurs propres intérêts. Cette méfiance peut se fonder sur les scandales récents dus aux lobbies industriels du tabac, de la chimie ou de la pharmacie.

Ces résistances expriment bien plus qu'une ignorance ou méconnaissance de la science. Elles traduisent aussi une vision différente des rapports entre médecins et patients, de la solidarité, de la liberté et des rapports de pouvoir. Dans le débat sur la 5G, les opposants, souvent renvoyés à l'irrationnel et à l'archaïque, ont une vision différente des liens entre connectivité, énergie, sécurité et développement économique. Ils expriment un désaccord profond avec le système de valeurs qui sous-tend les sciences, et avec la manière dont certaines d'entre elles sont mobilisées dans la fabrique du pouvoir.

Renvoyer la défiance envers des experts à des problèmes de réseaux sociaux ou l'opposition aux mesures de santé publique à des biais cognitifs est bien commode : cela permet d'éviter consciencieusement de poser les questions qui dérangent dans la situation actuelle, où sciences et expertise n'ont jamais été aussi centrales pour la vie en commun. En levant une croisade de la raison contre les « fake news », en cherchant à imposer l'autorité des experts scientifiques, on se dispense de soumettre leur robustesse à un débat politique ouvert.

La diffusion du virus, ses mutations et ses traitements posent des questions fondamentales sur l'évidence factuelle, sur la place du doute en science, comme sur la gestion des incertitudes. Profitons de cette configuration historique inédite pour entreprendre une refonte en profondeur de l'expertise dans un monde incertain et pour apprendre à composer un monde commun dans lequel l'incertitude, plutôt qu'ennemie de la cohésion, nourrit sa créativité. ■

¶ **Bernadette Bensaude-Vincent**, historienne des sciences et philosophe, université Paris-I-Panthéon-Sorbonne ; **Gabriel Dorthe**, philosophe et anthropologue, Harvard Kennedy School, STS Program & IASS Potsdam

Il faut une révolution pour le quatrième plan greffe

TRIBUNE - Patients et professionnels de santé appellent le gouvernement à s'inspirer de l'Espagne et du Royaume-Uni

La greffe rénale est de loin le meilleur traitement pour les patients dont les reins ne fonctionnent plus. Par rapport à la dialyse, elle améliore fortement leur qualité et leur espérance de vie, et coûte aussi beaucoup moins cher. De façon logique, nos politiques publiques prônent depuis longtemps son développement.

Pourtant, bien que les principes éthiques et les règles qui président au prélèvement et à la greffe d'organes soient respectés, en dépit du rôle régulateur et promoteur de l'Agence de la biomédecine, les résultats se dégradent de façon dramatique. Les patients en attente voient leurs espoirs s'amenuiser et leur vie leur échapper, tandis que les dépenses de santé s'envolent.

Le 3^e plan greffe, qui s'achève cette année, est un échec, et l'était déjà bien avant la crise sanitaire. Il prévoyait 4950 greffes rénales par an en 2021, mais leur nombre n'a jamais excédé 3800, « record » atteint en 2017. Une dé-

gradation encore amplifiée par l'épidémie de Covid-19 : un millier de greffes rénales en moins en 2020 (-31 %) et des perspectives 2021 préoccupantes.

Ce déclin a plusieurs causes : crise de l'hôpital public, financements théoriquement fléchés mais utilisés à d'autres fins par les directions hospitalières, ressources humaines insuffisantes, personnels dédiés contraints à exercer d'autres tâches, particularismes régionaux conduisant à des inégalités géographiques considérables. Trop souvent, le prélèvement et la greffe reposent sur un petit nombre d'individus de bonne volonté, et restent constamment menacés par le risque d'un départ ou d'un désengagement.

Malgré son statut de priorité nationale inscrit dans la loi en 2004, la greffe souffre en France d'une fragilité anormale. Alors qu'elle devrait être sanctuarisée et priorisée, elle fait partie des premières activités sacrifiées dans les situations de tensions hospitalières.

« MALGRÉ SON STATUT DE PRIORITÉ NATIONALE, LA GREFFE SOUFFRE D'UNE FRAGILITÉ ANORMALE »

L'Espagne est la « championne mondiale » du prélèvement sur donneurs décédés, avec 48,9 donneurs par million d'habitants (pmh) en 2019, contre 27,9 pmh en France. Les délais d'attente n'y excèdent pas quelques mois, alors qu'ils se comptent en années dans l'Hexagone. La Catalogne, meilleure région d'Espagne, atteint le taux impressionnant de 109,9 pmh, quatre fois supérieur à celui de la France, sans aucune dégradation de qualité : les résultats des greffes catalanes et françaises sont analogues.

De son côté, le Royaume-Uni a développé fortement le don de

rein du vivant, qui y représente 30 % des transplantations rénales, contre seulement 14 % en France.

Les succès de ces deux pays ont fait l'objet d'une étude approfondie afin d'en comprendre les ressorts. Dans les deux cas, pas de hasard : des décisions politiques fortes ont été prises pour les rendre possibles, associées à des moyens financiers et humains et à une priorisation effective de l'activité. Les investissements correspondants ont permis des économies considérables par la réduction du recours à la dialyse.

Ainsi, selon une autre étude réalisée à partir de données récentes de l'Assurance-maladie, si la France s'alignait sur la Catalogne, 6200 greffes rénales pourraient être effectuées en 2025. Sur cinq années, les économies réalisées s'élevaient à près de 200 millions d'euros.

Alors qu'un nouveau plan greffe est en préparation, le statu quo n'est pas acceptable : il reviendrait à admettre que le déclin de la greffe est une fatalité, et à détour-

ner le regard des innombrables vies perdues et gâchées, mais aussi des considérables dépenses de santé évitables que susciterait cette démission.

Il est nécessaire qu'une révolution de la greffe ait lieu, et qu'elle soit décidée au plus haut niveau de l'Etat. Cet engagement « de rupture » doit rendre effective la priorité nationale accordée à la greffe.

Il doit faire résolument le choix de l'efficacité, en visant le développement complémentaire de la greffe de donneurs décédés et de donneurs vivants et la réduction des inégalités régionales. La France doit faire le pari de porter toutes ses régions au niveau des plus performantes d'entre elles, tout en s'appropriant les meilleures pratiques européennes.

Cela nécessitera des moyens financiers et organisationnels, l'indispensable renforcement des équipes de prélèvement et de greffe, et la sanctuarisation des ressources allouées, qui ne doivent plus disparaître dans la globalité du budget hospitalier.

Ce plan doit être une relance ambitieuse de la greffe en France, à la hauteur des espoirs des patients, de la générosité des donneurs et d'une grande nation solidaire. ■

¶ **Christian Baudelot**, sociologue, vice-président de Renaloo ; **Pr François Desgrandchamps**, chef du service d'urologie, hôpital Saint-Louis, Paris ; **Pr Bertrand Guidet**, chef du service de réanimation, hôpital Saint-Antoine, Paris ; **Pr Alexandre Hertig**, chef du service de néphrologie, hôpital Foch, Suresnes ; **Pr Didier Houssin**, président du comité d'urgence Covid-19 de l'OMS ; **Pr Christophe Legendre**, chef du service de néphrologie et transplantation rénale, hôpital Necker, Paris ; **Pr Arnaud Méjean**, chef du service d'urologie, hôpital européen Georges-Pompidou, Paris ; **Nathalie Mesny**, présidente de Renaloo ; **Pr Eric Rondeau**, professeur de néphrologie, hôpital Tenon, Paris ; **Pr Lionel Rostaing**, chef du service de néphrologie, dialyse, transplantation rénale, CHU de Grenoble